Aus der Dermatologischen Klinik der Universität München
Vorstand: Geheimrat Professor Dr. v. Zumbusch

Vergleichende Untersuchungen über die Bevorzugung von Geschlecht und Alter bei verschiedenen Hautkrankheiten.

INAUGURAL-DISSERTATION
ZUR
ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE
IN DER ZAHNHEILKUNDE
VERFASST UND EINER HOHEN
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT DER
BAYER. LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT
ZU MÜNCHEN

VORGELEGT VON
WALTER OERKE
AUS BREMEN

MÜNCHEN 1928
DRUCKEREI STUDENTENHAUS MÜNCHEN UNIVERSITÄT

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Unter den bestimmenden Faktoren für die Aetiologie von Hautkrankheiten sind neben der Erkrankung der inneren Organe auch die allgemeinen Momente, wie soziale Verhältnisse, gewerbliche Betätigung, Lebensweise, klimatische Bedingungen, vor allem aber das Alter und das Geschlecht von großem Einfluß. Aus der allgemeinen Medizin ist es bekannt, daß einzelne Krankheiten das eine oder andere Geschlecht und auch verschiedene Lebensjahre bevorzugen. Diese Tatsache kann einige Bedeutung gewinnen zur Erleichterung der Differential-Diagnose.

In der vorliegenden Arbeit soll untersucht werden, ob und in welchem Maße Alter und Geschlecht Einfluß auf einige Hautkrankheiten ausüben.

Von den Untersuchungen sind dabei alle die Krankheiten ausgeschlossen, die Geschlechtsorgane betreffen oder mit diesen in näherem Zusammenhang stehen, ebenso die Gewerbeerkrankungen, die der spezifische Beruf der beiden Geschlechter mit sich bringt, und die Infektionskrankheiten. Es kommen also nur Krankheiten ohne bekannte Aetiologie und ohne Besonderheiten, wie seltenes Vorkommen, für meine Untersuchungen in Frage.

Als Material dienten hierzu die Fälle der Dermatologischen Abteilung (Professor von Zumbusch) der Medizinischen Klinik in München aus den Jahren 1910 bis 1914 und 1918 bis 1926 (14 Jahrgänge). Ebenfalls wurden die Fälle in Betracht gezogen, die in den Jahrgängen von 1897 bis 1925 der „Wochenschrift für Dermatologie“ und des „Archivs für Dermatologie und Syphilis“ angegeben wurden.

Untersucht wurden die Kranken, die an

Acne vulgaris und rosacea,
Alopezia areata,
Lichen ruber planus,
Lupus erythematodes,
Pityriasis rosea,
Psoriasis vulgaris
und Pemphigus vulgaris

litten.

In meiner Arbeit habe ich zuerst den Einfluß von Geschlecht und Alter auf diese Hautkrankheiten im einzelnen untersucht und nachher das Ergebnis der Untersuchungen allgemein dargestellt.

Acne vulgaris.

Von den in der Dermatoligischen Abteilung der Münchener medizinischen Klinik gefundenen 120 Acne vulgaris Fällen entfallen 73,4% auf das männliche und 26,6% auf das weibliche Geschlecht. Ein nur minimales Überwiegen der Erkrankungsziffer beim männlichen Geschlecht ergibt sich allerdings aus den oben erwähnten Zeitschriften. Hier sind von den 45 Fällen nur 55% Männer.

Leider sind die Angaben in der Literatur über das Vorkommen der Acne vulgaris bei den einzelnen Geschlechtern sehr gering. *Hebra* konstatiert, daß die Acne vulgaris bei Individuen beiderlei Geschlechts gleich häufig vorkommt. Auch *Lesser* findet keinen Einfluß der Geschlechter auf das Entstehen der Erkrankung.

Betrachtet man dazu das Vorkommen der Acne vulgaris in den einzelnen Lebensaltern, so ergibt sich, daß

42% in den Jahren von 11 bis 20
37% „ „ „ „ 21 „ 30
14% „ „ „ „ 31 „ 40

und 7% über 40 Jahre vorkommen.

Das bevorzugte Alter für beide Geschlechter sind die Jahre von 11 bis 20 = mit 36% ♂ und 56% ♀ und die Jahre von 21 bis 30 = mit 36% ♂ und 41% ♀. Während beim weiblichen Geschlecht nach dem 30. Lebensjahre fast keine Erkrankungen vorkommen, erfolgen beim männlichen Geschlecht noch Fälle bis in das hohe Lebensalter.

Hebra gibt die Jahre von 18 bis 24 als das Lebensalter an, in dem die häufigsten Acne vulgaris Fälle vorkommen. Nach *Lesser* beginnt die Acne vulgaris in der Regel um das 20. Lebensjahr. Einen besonders disponierten Altersbezirk gibt *Lesser* jedoch nicht für sie an.

Acne rosacea.

Bei der Untersuchung dieser Erkrankung fallen von 39 Fällen der Dermatologischen Abteilung der Münchener med. Klinik 74% dem männlichen Geschlecht zu. Aus den genannten Wochenschriften konnte kein nennenswertes Material gesammelt werden. *Hebra* äußert sich über die Acne rosacea wie folgt: „sie stellt sich oft bei männlichen und weiblichen Individuen ein, ohne daß besondere aetiologische Momente wahrgenommen werden könnten." Bei anderen Autoren lassen sich keine Angaben über eine Bevorzugung für das eine oder andere Geschlecht finden.

Hinsichtlich des Vorkommens der Acne rosacea in den verschiedenen Lebensaltern finde ich die häufigsten Erkrankungen nach dem 30. Lebensjahr. Die oben angeführten 39 Fälle verteilen sich auf die Jahre

von 31 bis 40 mit 43%
„ 41 „ 50 „ 20%
„ über 50 „ 23%

Bei beiden Geschlechtern können die meisten Erkrankungen im vierten Lebensjahrzehnt nachgewiesen werden (45% bei ♂, 40% bei ♀). Es finden sich bei dem weiblichen Geschlecht schon zwei Fälle im Kindesalter.

Hebra sagt, daß die Acne ros. in jeglichem Alter, ausgenommen des frühesten, vorkommen kann.

Lesser gibt an, daß bei den Männern die Erkrankung, abgesehen von seltenen Ausnahmen, nie im jugendlichen Alter auftritt. *Török* (Riecke) gibt das reifere Alter als das von dieser Erkrankung bevorzugte an.

Alopezia areata.

Leider sind die Fälle dieser Erkrankung in der Dermatologischen Abteilung der Münchener med. Klinik so gering, daß sie wegen zu großer Fehlerquellengefahr ausgelassen werden mußten. In den oben genannten Wochenschriften finden sich jedoch insgesamt 1385 Fälle von Alopezia areata; von diesen kommen allein 69% auf das männliche und 31% auf das weibliche Geschlecht. Zu diesen Fällen äußern sich folgende Autoren.

Jordan-Moskau beobachtet in einer Zeitpause von 10 Jahren 153 Fälle von Alopezia areata, darunter sind 67% Männer und 33% Frauen. *Jordan* gibt in seiner Arbeit an, daß das gleiche Überwiegen des männlichen Geschlechts auch *Matsumoto*-Japan gesehen hat, während *Pontoppidan* überraschenderweise unter 294 Fällen dieser Krankheit 56,5% Frauen und nur 43,5% Männer findet Auch *Buschke* und *Peiser* beweisen mit ihrem Material – 13 Fälle von Jugendlichen im Alter von 7-18 Jahren, von denen 69% Knaben waren – die Tatsache des Überwiegens des männlichen Geschlechts bei der Alopezia areata.

In einer größeren Arbeit gibt *Spitzer*-Breslau zahlreiches Material an. So sind an der Breslauer Klinik 431 Fälle, davon 65,3% Männer und 34,7% Frauen untersucht worden. Ein ähnliches Verhältnis geben die Untersuchungen der Berner Privatklinik von Professor *Jadassohn*, wobei von 387 Fällen 67,4% Männer und 32,6% Frauen sind. Diese Zahlen ergeben ein Verhältnis von 2:1 der Männer zu den Frauen. *Ciarocchi*-Rom, den *Spitzer* in seiner Arbeit anführt, findet das Verhältnis der Erkrankungen der Männer zu den Frauen

wie 2,8:1. *Spitzer* macht jedoch ebenso wie *Ciarocchi* die bemerkenswerte Beobachtung, daß in den ersten fünf Lebensjahren das weibliche Geschlecht häufiger erkrankt als die männliche Jugend. *Bettmann* bestätigt ebenfalls die Bevorzugung des männlichen Geschlechts von der Alopezia areata.

Bei der Betrachtung über das Vorkommen der Alop. ar. in den verschiedenen Lebensaltern ergeben 85 mit Altersangabe verschiedene Fälle, die aus den genannten Wochenschriften gesammelt worden sind, folgende prozentuale Verteilung der Erkrankungen auf die Jahre

von 1 bis 10 mit 10%
„ 11 „ 20 „ 25%
„ 21 „ 30 „ 27%
„ 31 „ 40 „ 32%
„ über 40 „ 6%

Die höchste Erkrankungsziffer ist bei den beiden Geschlechtern in verschiedenen Lebensaltern erreicht worden, während bei den Männern die Mehrzahl der Fälle im vierten Lebensdezehnt, liegen die Mehrzahl der Frauen im zweiten Jahrzehnt.

Jordan findet, daß die Jahre von 31 bis 40, die bei beiden Geschlechtern größte Anzahl der Erkrankungen stellen. Bei ihm fallen auf die Jahre

von 1 bis 20 mit 23,5%
„ 21 „ 30 „ 30%
„ 31 „ 40 „ 35%

und den Rest über 40 Jahre.

Nach *Matsumoto* wird die Höchstzahl der Erkrankungen im Alter von 21 bis 30 Jahren erreicht.

Ciarocchi konstatiert ebenfalls die relativ am meisten Erkrankungen an Alopezia areata zwischen dem 20. und 30. Jahre, nämlich zirka 25%; nach dem 40. Lebensjahre wurden die Fälle selten und über 64 Jahre wurde kein Fall beobachtet. Unter 17 Jahren war die Erkrankungzahl eine auffallend geringe. Ebenso weist *Bettmann* an Hand seines Materials nach, daß die Alop. ar. das Alter nach dem 30. Lebensjahre bevorzugt.

Lichen ruber planus.

Das äußerst geringe Erscheinen dieser Erkrankung in der Dermatologischen Abteilung der Münchener med. Klinik (15 Fälle, davon 9 ♂ und 6 ♀) schließt auch die Verwertung dieser gefundenen Zahlen aus.

In den genannten Wochenschriften sind 105 Fälle angegeben worden, von denen 60% Männer und 40% Frauen sind.

Zur Verteilung des Lichen ruber planus auf die beiden Geschlechter machte *Schütz*-Frankfurt a. M. die auffallende Beobachtung, daß diese Erkrankung im Laufe der letzten Jahrzehnte die beiden Geschlechter verschieden bevorzugte. Während in den Jahren von 1883 bis 1904 das männliche Geschlecht das weibliche im Verhältnis von 7:1 überwog, wurden jedoch von 1905 an weibliche mehr als männliche Fälle beobachtet und in den letzten Jahren behandelte *Schütz* fast nur weibliche Individuen. So stellt *Schütz* fest, daß das Überwiegen des Lichen ruber planus beim männlichen Geschlecht dadurch heute insgesamt gesunken ist, und durch das Zahlenverhältnis 3:2 ausgedrückt werden kann. Diese Beobachtung der Zunahme der Erkrankungsziffer der weiblichen Patienten mit Lichen ruber planus fand *Schütz* bisher von anderen Autoren nicht bestätigt.

Hebra behandelte ca. 60 Fälle von Lichen ruber planus, von denen nur ein Drittel der Fälle Frauen waren. *Lesser* findet, daß eine wesentliche Differenz zwischen den einzelnen Geschlechtern nicht zu bestehen scheint. Ein recht beträchtliches Überwiegen der Männer bei dieser Krankheit konstatiert *Neumann*. Von 17 von ihm untersuchten Fällen sind 16 Männer und nur 1 Frau.

Von 66 Fällen, die *Kaposi* untersuchte, waren zwei Drittel Männer und ein Drittel Frauen. Ebenfalls stellte *Darier* an Hand seines Krankenmaterials fest, daß der Lichen ruber planus häufiger bei Männern vorkommt. *Riecke* findet auch ein Überwiegen des männlichen Geschlechts und zwar im Verhältnis zum weiblichen wie 3:2.

Von den 106 von mir aus der Literatur gesammelten Fällen waren nur 81 mit Altersangaben versehen.

Diese Fälle verteilen sich auf die Jahrzehnte laut Tabelle.

Jahre	♂	♀		%
1 – 10	= 1	+ 2	= 3	= 4
11 – 20	= 4	+ 2	= 6	= 7
21 – 30	= 13	+ 4	= 17	= 21
31 – 40	= 14	+ 7	= 21	= 26
41 – 50	= 11	+ 7	= 18	= 22
51 – 60	= 5	+ 7	= 12	= 15
über 60	= 2	+ 2	= 4	= 5
	= 50	+ 31	= 81	

Das bevorzugte Alter sind also die Jahre zwischen 30 und 40. Während bei den Männern sich die hauptsächlichste Zahl (76%) der Erkrankungen auf die Jahre von 20 bis 50 verteilt, liegen die meisten Erkrankungen der Frauen (70%) in den Jahren von 30 bis 60.

Schütz fand, daß fast alle Fälle von Lichen ruber planus bei den Männern in der ziemlich kurzen Zeitspanne vom 40. bis 50. Lebensjahre vorkamen, während sich bei den Frauen ein ähnlich kurzer Altersbezirk nicht wahrnehmen ließ. Bei den Frauen waren 8% unter 20 Jahren. Das Gros der Erkrankungen war mit 64% zwischen 20 bis 50 Jahren und 28% über 50 Jahre.

Hebra und *Kaposi* fanden die Jahre 10 bis 40 von der Erkrankung meist bevorzugt.

Neumann gibt zu seinen Fällen keine Altersangaben an. *Lesser* konstatiert, daß die Individuen in den mittleren Lebensjahren, also zwischen dem 20. und 50. Jahre am meisten von der Erkrankung befallen werden, während *Riecke* beobachtete, daß die größte Zahl seiner Kranken im Alter von 20 bis 50 Jahren waren.

Lupus erythematodes.

In der Dermatologischen Abteilung der medizinischen Klinik zu München sind 23 Fälle zur Beobachtung gekommen.

Diese sind zu gleichen Teilen auf die Geschlechter verteilt.

Von den in den genannten Zeitschriften angegebenen Fällen wurden 449 verwertet. Hiervon waren 34% Männer und 66% Frauen, also ein Verhältnis von 1:2.

Zu diesen Fällen äußerte sich besonders *Galewsky*. Er untersuchte 36 Kranke im Alter von 1 bis 16 Jahren; davon fielen 69% der Fälle dem weiblichen und 31% dem männlichen Geschlecht zu. *Galewsky* zeigt an seinen Zahlen, daß der Lupus eryth. auch schon in jugendlichem Alter das weibliche Geschlecht bevorzugt. In seiner Arbeit führt er noch die Ansichten folgender Autoren an: *Crocher* konstatiert ebenfalls, daß zwei Drittel seiner Fälle Frauen waren, ebenso bestätigen *Jarisch* und *Veiel* diese Beobachtung.

Bei *Hebra* fanden sich keine Angaben über eine spezielle Disposition des weiblichen Geschlechts für diese Erkrankung.

Ein Überwiegen der weiblichen Krankenziffer konstatierten jedoch wieder *Lesser* und *Neumann*. *Kaposi* findet auch, daß zwei Drittel seiner Fälle von weiblichen Individuen gestellt werden.

Weiterhin weisen *Joseph, Darier, Jesionek* und *Ziele=Jakobi* auf die Bevorzugung der Frauen vom Lupus eryth. hin. In *Riecke*'s Handbuch für Haut- und Geschlechtskrankheiten gibt *Török*-Budapest gleichfalls an, daß diese Erkrankung häufiger das weibliche als das männliche Geschlecht befalle.

Die Untersuchung über das Vorkommen des Lupus eryth. in den verschiedenen Lebensaltern ergibt von den Fällen der Dermatologischen Abteilung der Münchener medizinischen Klinik, daß sämtliche Kranke zwischen dem 10. und 60. Lebensjahre sind. Hiervon entfallen auf die Jahre

von	11	bis	20	= 17%
„	21	„	30	= 35%
„	31	„	40	= 22%
„	41	„	50	= 17%
„	51	„	60	= 9%

Das bevorzugte Alter ist nach diesen Zahlen das dritte Lebensdezehnt.

Von den in der Literatur gefundenen 449 Fällen sind nur 144 mit Altersangaben versehen. Diese verteilen sich wie folgt auf die einzelnen Jahrzehnte:

Von	1	bis	10	= 2%
„	11	„	20	= 10%
„	21	„	30	= 34%
„	31	„	40	= 34%
„	41	„	50	= 14%
„	51	„	60	= 6%

Diese Zahlen ergeben ebenfalls, daß das Alter von 20 bis 30 Jahren die meisten Erkrankungen stellt.

Auch die bisher hierüber gemachten Angaben entsprechen den vorherigen Zahlen. *Crocher* gibt für das bevorzugte Alter die Jahre zwischen 18 und 45 an; *Jarisch* das mittlere Lebensalter. Noch weitergehend behaupten *Neumann, Lesser, Zieler-Jakobi, Darier* und *Török*, daß der Lupus eryth. nie oder nur selten im Kindesalter resp. vor dem 18. Lebensjahre vorkomme. Das 20. bis 40. Jahr wird von *Lesser, Jesionek* und *Török* als das begünstigte angegeben, während *Darier* die Zeitpause noch um 5 Jahre verschiebt.

Pemphigus vulgaris.

Wenn auch die Zahl der Pemphigus-Kranken in der Dermatologischen Abteilung der Münchener medizinischen Klinik nur gering ist, so möchte ich sie doch anführen, da sie auch schon ein klares Überwiegen des einen Geschlechts zeigen. Von 18 beobachteten Individuen waren 62% Männer und 38% Frauen.

Ein nur sehr schwaches Überwiegen des männlichen Geschlechts ergeben die aus der Literatur gesammelten Fälle. Es sind im ganzen 153 Fälle, davon 55% Männer untersucht worden.

In der Literatur finden sich folgende Angaben hierzu: *Hebra* berichtet, daß er während einer Zeit von 10 Jahren 67 Pemphigus-Kranke und davon 84% Männer und nur

16% Frauen untersuchte; das ergibt ein Überwiegen des männlichen Geschlechtes um 30%. *Hebra* bemerkt dazu noch, daß jedoch im allgemeinen bei den Erwachsenen die Zahl der männlichen Pemphigus-Kranken dreimal größer sei als bei den Frauen.

Beim Pemphigus foliaceus konstatiert *Hebra* jedoch ein Überwigen der weiblichen Individuen. Die gleiche Erfahrung über den Pemphigus fol. macht *Neumann*.

Neumann's 66 beobachtete Pemphigus vulgaris Fälle ergaben mit 70% Männer ein klares Überwiegen dieses Geschlechts. Von einer scheinbaren Praevalenz des männlichen Geschlechts für den Phemphigus vulg. spricht auch *Lesser*. *Kaposi* beobachtete in 13 jährigem Zeitraume 103 Pemphigus-Kranke; hiervon waren 77% Männer und 23% Frauen.

Ebenfalls bestätigen *Darier*, *Zieler-Jakobi* und *Bettmann* die Bevorzugung des männlichen Geschlechts vom Pemphigus vulg.

Das aus der Derm. Abtl. der Münchener med. Klinik gesammelte Material für den Pemphigus vulgaris ergibt kein besonders disponiertes Alter. Die Erkrankung ist fast gleich bis in das hohe Alter verteilt, sodaß bei dem ohnehin geringen Material keine Besonderheiten hervorstechen.

Die aus der Literatur gesammelten Fälle ergeben folgende Tabelle:

Jahre	♂	♀		%
1 – 10	= 4	+ 6	= 10	= 9
11 – 20	= 2	+ 3	= 5	= 4
21 – 30	= 7	+ 6	= 13	= 12
31 – 40	= 12	+ 11	= 23	= 23
41 – 50	= 8	+ 9	= 17	= 17
51 – 70	= 23	+ 11	= 34	= 33
über 70	= 3		= 3	= 2
	59	+ 46	= 105	

Nach diesen Zahlen scheint das vierte Jahrzehnt das für den Pemphigus begünstigte Alter zu sein.

Hebra findet in keinem Lebensalter eine besondere Disposition zu dieser Erkrankung. *Lesser* konstatiert, daß die mittleren und Greisenjahre ein größeres Kontingent der Pemphigus-Fälle stellen. Während *Darier* das Alter nach dem 40. Lebensjahre als das bevorzugte angibt, finden *Zieler-Jakobi* und *Bettmann*, daß der Pemphigus vulgaris in jedem Lebensalter vorkommt.

Pityriasis rosea.

Die 69 Fälle, die in der Derm. Abtlg. der Münchener med. Klinik beobachtet wurden, verteilen sich zu beiden Teilen auf die beiden Geschlechter.

In den genannten Wochenschriften wurden nur die von *Szaboki* angegebenen Fälle gefunden. Diese ergaben eine entschiedene Mehrheit für das männliche Geschlecht von 119 Individuen waren 68% Männer (81) und 32% Frauen (38).

Szaboki äußert sich zu diesen Fällen dahin, daß die Pityriasis rosea das männliche Geschlecht unabhängig von jeglichen anderen Umständen bevorzuge. Ganz im Gegensatz hiervon vertritt *Darier* die Ansicht, daß die Pityriasis rosea mit Vorliebe Frauen und junge Mädchen befalle. Leider fanden sich in der Literatur keine weiteren Angaben über das Vorkommen dieser Erkrankung bei den einzelnen Geschlechtern.

Was das Alter anbetrifft, so sind nach meinen Untersuchungen über die Fälle der Dermatologischen Abteilung der Münchener medizinischen Klinik das zweite und dritte Lebensjahrzehnt die bevorzugten. Sie stellen allein schon 75% aller Fälle.

Jahre	♂	♀		%
11 – 20	9	12	21	30
21 – 30	17	14	31	45
31 – 40	4	7	11	16
41 – 50	2	–	2	9
51 – 60	1	2	3	
über 60	1	–	1	
	34	35	69	

Szaboki fand, daß 78% seiner Fälle im Alter von 10 bis 40 Jahren waren.

In der Literatur fanden sich auch über das Erscheinen der Pityriasis rosea in den verschiedenen Lebensaltern leider keine Angaben.

Psoriasis vulgaris.

Das zu dieser Krankheit gefundene Material läßt eine deutliche Bevorzugung des männlichen Geschlechts erkennen. In dem Zeitraum von 14 Jahren sind 341 Fälle von Psoriasis-Kranken in der Dermatologischen Abteilung der Münchener medizinischen Klinik untersucht worden.

Von diesen waren 60% Männer (204) und 40% Frauen (137).

In einem ähnlichen Verhältnis stehen die Zahlen der in der Literatur gefundenen Fälle. Von den dort angeführten Fällen wurden insgesamt 1082 Erkrankungen untersucht, hiervon waren 65% (707) Männer und 35% (375) Frauen. Das ist schon fast ein Verhältnis von 2:1.

Die gleiche zahlenmäßige Bevorzugung der männlichen Individuen fand *Menzen* bei seinen 1000 Psoriasis-Fällen, die er in der Zeit von 1879 bis 1903 in den Bonner Kliniken untersuchte, und zwar kamen doppelt soviel Männer wie Frauen zur Beobachtung.

Hebra machte ebenfalls schon die Feststellung, daß unter den jährlich vorkommenden Psoriasis-Fällen zwei Drittel männliche und ein Drittel weibliche Individuen seien. Auf das Vorkommen der Psoriasis vorzugsweise beim männlichen Geschlecht machen ebenso *Darier* und *Joseph* aufmerksam. Ganz im Gegensatz zu diesen Angaben erklärt *Riecke*, daß das Geschlecht keinen durchgreifenden Unterschied bilde.

Das von der Psoriasis vulgaris begünstigte Alter liegt nach meinen Untersuchungen zwischen dem 10. und 30. Jahre.

Jahre	♂	♀		%
1 – 10	2	4	6	2
11 – 20	31	54	85	25
21 – 30	86	51	137	40
31 – 40	47	17	64	19
41 – 50	24	8	31	9
51 – 60 61 – 70	12	3	15	4
über 70	2	–	2	1
	204	137	341	

Während bei den Männern die Zahl der Erkrankungen bis zum 30. Lebensjahre rapide zunimmt, um dann langsam wieder zu sinken, erreicht die weibliche Erkrankungsziffer schon mit dem 20. Lebensjahre ihren Höhepunkt. Auf dieser Höhe erhält sich die weibliche Krankenziffer bis zum 30. Jahre, um dann schnell abzufallen.

Leider waren die Altersangaben bei den aus der Literatur entnommenen Fällen nur sehr gering. Hier blieb im zweiten bis vierten Lebensjahrzehnt die Erkrankungsziffer fast gleichmäßig hoch und machte im ganzen 86% der Fälle aus. Der Höhepunkt wurde im vierten Jahrzehnt erreicht.

Kaposi gibt das Alter der Pubertät und das kräftige Mannesalter als das für die Psoriasis bevorzugte an.

Darier fand ebenfalls in den Pubertätsjahren und in der reiferen Jugend die meisten Erkrankungen liegen. *Riecke* betont, daß die Psoriasis in jedem Lebensalter beginnen kann, daß jedoch der erste Ausbruch der Erkrankung am meisten im jugendlichen Alter, d. h. zwischen dem 5. und 30. Lebensjahr stattfindet.

Die von mir im einzelnen gefundenen Ergebnisse habe ich, soweit sie die Fälle der Dermatologischen Abteilung der Münchener medizinischen Klinik betrafen, in Tabelle I und soweit sie der „Dermatologischen Wochenschrift" und der „Wochenschrift für Dermatologie und Syphilis" entnommen wurden, in Tabelle II zusammengefaßt aufgeführt.

Tabelle I

Fälle aus der Dermatologischen Abtlg. der Münchener Med. Klinik

Jahre	Acne vulg. ♂	♀	Acne ros. ♂	♀	Lich. r. pl. ♂	♀	Lup. eryth. ♂	♀	Pemph. v. ♂	♀	Pityr. ros. ♂	♀	Psorias. v. ♂	♀
1—10				2	1		1						2	4
11—20	32	18			1		1	2	3	3	9	12	31	54
21—30	31	13	2	1	1	3	5	3	2		17	14	86	50
31—40	16	1	13	4	2	2	2	3	1		4	7	47	17
41—50	6		7	1	2		1	3	1	2	2		24	8
51—60 / 61—70	3		7	2	1	1	2		2	2	1	2	12	3
71—					1				2		1		2	
	88	32	29	10	9	6	12	11	11	7	34	35	204	137
Gesamtzahl	120		39		15		23		18		69		341	

Tabelle II

Fälle aus der Wochenschrift f. Derm. u. Syphilis u. Derm. Wochenschrift

Jahre	Acne vulg. ♂	♀	Alop. ar. ♂	♀	Lich. r. pl. ♂	♀	Lup. eryth. ♂	♀	Pemph. v. ♂	♀	Pityr. ros. ♂ ♀	Psorias. v. ♂	♀
1—10			4	5	1	2		3	4	6			1
11—20	19		9	14	4	2	6	8	2	3		6	4
21—30	20		16	4	13	4	20	29	7	6	78%	8	2
31—40	3		24	3	14	7	15	35	12	11	nach	11	2
41—50			3	3	11	7	9	10	8	9	Szaboki	9	2
51—60					5	7	2	5	23	11		2	3
61—70					2	1							
71—						1	1	1	3				
			56	29	50	31	53	91	59	46		36	14
ohne Altersangab.			799	501	14	11	99	206	21	27		671	361
	24	20	855	530	64	42	152	297	80	73	81 38	707	375
Gesamtzahl	44		1385		108		449		153		119	1082	

Aus diesen Übersichten ergibt sich, daß Alter und Geschlecht einen verschiedenen Einfluß auf die von mir untersuchten Hautkrankheiten ausüben, beziehungsweise, daß diese Krankheiten in Ihrer Gesamtheit die Lebensalter und das Geschlecht verschieden ergreifen. Die Ergebnisse

beweisen aber weiter, daß die einzelnen Krankheiten das Geschlecht und das Alter ganz verschieden befallen, daß also die eine Krankheit im Gegensatz zur anderen mehr das männliche als das weibliche Geschlecht bevorzugt, daß die Höchstziffer bei der einen Erkrankung in diesem, bei der anderen in jenem Lebensalter erreicht wird.

Wie weit meine Ergebnisse mit denen der von mir angeführten Autoren übereinstimmen, soll folgende vergleichende Übersicht zeigen.

Bei der Acne vulgaris und rosacea stimmen meine Untersuchungen mit den gefundenen Angaben in der Literatur nicht überein; während ich eine größere Erkrankungsziffer bei den Männern feststellte, lassen die Angaben der Autoren eine Bevorzugung des männlichen Geschlechts vermissen.

Das von mir gefundene Überwiegen der Männer an Alopezia areata-Erkrankungen wurde bis auf *Pontoppidan* auch von allen angeführten Autoren konstatiert.

Beim Lichen ruber planus, dem Pemphigus vulgaris und der Psoriasis vulgaris fand ich, daß die von mir genannten Autoren auch eine Bevorzugung des männlichen Geschlechts feststellen.

Ein in keiner Weise einheitliches Bild ergibt dagegen die Untersuchung der Pityriasis rosea. Während ich ein indifferentes Verhalten der Geschlechter gegenüber der Psoriasis rosea feststellte, stehen diesem Ergebnis die Angaben von *Darier* und *Szaboki* gegenüber, den beiden Einzigen sich zu dieser Krankheit äußernden. Nach *Darier* überwog das weibliche Geschlecht und nach *Szaboki* das männliche.

Von allen untersuchten Krankheiten bevorzugte nur der Lupus erythematodes das weibliche Geschlecht. Dieses Ergebnis wurde von sämtlichen Autoren bestätigt.

Hinsichtlich der Bevorzugung irgend eines bestimmten abgegrenzten Lebensalters durch die untersuchten Krankheiten, kam ich zu folgendem vergleichenden Ergebnis.

Die Acne vulgaris erreicht nach meinen Untersuchungen ihre Höchstziffer in den Lebensjahren von 15

bis 30. In diesem Alter finden auch *Hebra* und *Lesser* die Mehrzahl ihrer Kranken.

Bei der Acne rosacea stellte ich die Höchstzahl der Erkrankungen im Alter von 30 bis 40 Jahren fest. Auch *Török* hält das reifere Alter für bevorzugt, während *Neumann*, *Lesser* und *Hebra* ein besonders disponiertes Alter nicht finden.

Nach meinen Untersuchungen ergreift die Alopezia areata bei den Männern hauptsächlich das vierte, bei den Frauen das zweite Jahrzehnt. In der Literatur werden teils die Jahre von 20 bis 30, teils von 30 bis 40 ohne Unterscheidung der Geschlechter als bevorzugt angegeben.

Die Höchstzahl der Lichen ruber planus-Fälle wurde nach Tabelle II in den Jahren von 20 bis 50 gefunden. Dieser Altersbezirk wurde auch von *Lesser* und *Riecke* für beide Geschlechter, von *Schütz* nur für die Frauen angegeben. *Hebra* und *Kaposi* führen das zweite bis vierte Lebensjahrzehnt hierfür an.

Beim Lupus erythematodes finde ich, daß das dritte und vierte Jahrzehnt das größte Kontingent der Erkrankungen stellt. Die gleiche Beobachtung machten *Lesser*, *Jesionek* und *Török*, während *Darier*, *Crocker* und *Jarisch* als bevorzugtes Alter die Jahre von 20 bis 50 angeben.

Gegenüber dem Pemphigus vulgaris verhält sich das Lebensalter nach meinen Untersuchungen indifferent. Auch *Zieler-Jakobi* und *Bettmann* finden kein für den Pemphigus vulgaris besonders disponiertes Alter. *Lesser* und *Darier* stellen dem gegenüber fest, daß die Krankheit das Alter nach dem 30. Jahre bezw. erst nach dem 40. Lebensjahr bevorzugt.

Die meisten Erkrankungen an Pityriasis rosea fand ich zwischen 20 und 30 Jahren. Nach *Szaboki* liegen die meisten Fälle dieser Erkrankung in den Jahren von 10 bis 40.

Für die Psoriasis vulgaris ergab sich nach meinen Untersuchungen eine Bevorzugung im dritten Lebensjahrzehnt. *Kaposi*, *Darier* und *Riecke* erweitern diesen Altersbezirk auf das Alter zwischen dem 10. bis 40. Lebensjahre.

Diese Gegenüberstellung meiner Ergebnisse mit denen der von mir angeführten Autoren ergibt also, daß tatsächlich die untersuchten Krankheiten die Geschlechter verschieden ergreifen. Hinsichtlich der Bevorzugung irgend eines bestimmten Alters gehen dagegen die Ergebnisse insofern auseinander, als die Altersbezirke, in denen die Erkrankungen am häufigsten auftreten, sich nicht mit Bestimmtheit abgrenzen lassen, sondern von mir und den einzelnen Autoren teilweise verschieden bestimmt werden. Die von mir untersuchten Fälle waren bei den meisten Krankheiten nicht sehr zahlreich; leider ist damit die Gefahr von Fehlerquellen nicht auszuschließen.

Da jedoch in der Literatur über diese beiden aetiologischen Faktoren zum Teil auch nur sehr geringe oder überhaupt keine Angaben gemacht wurden, bleibt es in Frage gestellt, ob dies von Seiten der Autoren nur der fehlenden Beobachtung zuzuschreiben ist oder als stilles Zeichen keiner Besonderheiten aufgefaßt werden soll.

An dieser Stelle sei mir gestattet, Herrn Geheimrat Professor Dr. von Zumbusch für die gütige Überlassung des Themas und die Übernahme des Referats meinen ergebensten Dank abzustatten.

Herrn Professor Dr. Julius Mayr darf ich noch meinen besonderen Dank für die liebenswürdige Unterstützung bei der Arbeit zum Ausdruck bringen.

Literatur.

Buschke-Peiser: Zur Aetiologie der Alopezia areata. D. W. 1925 Bd. 80. S. 237.

Bettmann: Über Alopezia nach Kieferverletzung. D. W. 1919 Bd. 68. S. 33.

Bettmann: Über Vitiligo und Psoriasis. A. f. D. 1912 Bd. 113. S. 121.

Baumm: Beitrag zum Kochsalzwechsel bei Psoriasis. A. f. D. 1909 Bd. 100. S. 105.

Baumm: Zur Kasuistik des Lupus erythematodes im Kindesalter. A. f. D. 1907 Bd. 84. S. 193.

Bettmann: Beitrag zur Kenntnis des Lichen ruber planus. A. f. D. 1907 Bd. 75. S. 379.

Bettmann: Beziehungen der Alopezia ar. zu dental. Reizung. A. f. D. 1904 Bd. 70. S. 67.

— — Beobachtungen und Betrachtungen über Lichen ruber planus. A. f. D. 1898 Bd. 43. S. 113.

Ciacocchi: siehe Spitzer.

Crocker: Siehe Galewsky. D. W. 1924 Bd. 42. S. 1255.

Delbanco: Zur Klinik in Anatom. des Lupus eryth. D. W. 1909 Bd. 48. S. 535.

Darier: Saint Louis 1913, Grundriß der Dermatologie.

Ehrmann u. Falkenstein: Über Lupus erythematodes. A. f. D. 1922 Bd. 141. S. 408.

Flehme: Lichen ruber planus. D. W. 1922 Bd. 74. S. 21.

dalla Farera: Beitrag zur Histologie des Lichen ruber pl. D. W. 1909 Bd. 48. S. 293.

Galewsky: Beiträge zur Kenntnis der Alopezia areata. D. W. 1925 Bd. 81. S. 1327.

— — Krysolbehandlung des Lupus eryth. D. W. 1924 Nr. 42. S. 1255.

Görl u. Voigt: Lupus eryth. acut. D. W. 1922 Bd. 6. S. 129.

Grouven: Zur Therapie des Pemphig. chron. A. f. D. 1912 Bd. 113. S. 381.

Gaßmann: Casuistischer Beitrag zur Psoriasis. A. f. D. 1899 Bd. 49. S. 171

— — A. f. D. 1897 Bd. 41. S. 357.

Hachez: Behandlung des Lupus eryth. mit Neosilversalv. D. W. 1922 Bd. 75. S. 678.

Hodara: Nesosalvarsan und Lichen ruber planus. D. W. 1922 Bd. 75. S. 833.
Hoffmann: Siehe Kiendl.
Hodara: Histologische Untersuchungen an mit Arsen behandelten Fällen von Lichen ruber planus. D. W. 1915 Bd. 61. S. 699.
Haemerli: Mineralstoffwechsel bei Psoriasis. D. W. 1911 Bd. 53. S. 177.
Herxheimer: Ein klinischer Beitrag zur Entstehungsweise des Lichen ruber planus. A. f. D. 1912 Bd. 113. S. 411.
Hebra: Lehrbuch für Hautkrankheiten, Wien 1878.
Iser: Pemphigusbehandlung D. W. 1923 Bd. 76. S. 8.
Jordan: 140 Fälle von Alop. ar. D. W. 1925 Bd. 80. S. 85.
Joseph: Über Pemphigus. A. f. D. 1911 Bd. 110. S. 399.
Jarisch: Zur Anatomie und Pathogenese der Pemphigusblase. A. f. D. 1898 Bd. 43. S. 141.
— — Siehe Galewsky: D. W. 1924 N. 42. S. 1255.
Jadassohn: Siehe Spitzer. A. f. D. 1921 Bd. 32.
Jesionek: Biologie der gesunden und kranken Haut. Gießen 1916.
Joseph: Lehrbuch für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Berlin 1905.
Kaufmann-Wolf: Lichen ruber planus auf Naevi. D. W. 1922 Bd. 75. S. 769.
Keller: Lichtempfindlichkeit bei Pemphigus. D. W. 1924 Nr. 44. S. 433.
Keller: Psoriasis auf Mundschleimhaut. D. W. 1922 Bd. 75. S. 917.
Kiendl: Zur Behandlung des Lupus eryth. D. W. 1920 Bd. 70. S. 321.
Kromayer: Heilerfolg bei Alop. areat. m. Eisenlicht. D. W. 1905 Bd. 40. S. 25.
Khoor: Pemphigus u. Kolloidstruma. A. f. D. 1926 Bd. 152. S. 1.
Kartamischow: Zur Frühdiagnose und Wesen des Pemphigus. A. f. D. 1923 Bd. 146. S. 229.
Kreibich: Lupus eryth. und Tbc. A. f. D. 1921 Bd. 136. S. 99.
— — Zur Pathogenese der Psoriasis. A. f. D. 1917 Bd. 124. S. 665.
Kraus: Über Lupus eryth. A. f. D. 1908 Bd. 93. S. 117.
Kren: Über Lupus eryth. des Lippenrots und der Mundschleimhaut. A. f. D. 1907 Bd. 83. S. 13.
Kren: Über die Beziehungen des Lupus eryth. zur Tbc. A. f. D. 1907 Bd. 75. S. 303.
Kaposi: Pathologie u. Therapie d. Hautkrankheiten, Wien 1887.
Kreibich: Lupus erythematodes A. f. D. 1900 Bd. 51. S. 347.
Kuznitzky: A. f. D. 1897 Bd. 38. S. 405.
Leszscynsky: Über Pemphigusbehandlung mit Chinininfusionen. A. f. D. 1912 Bd. 114. S. 129.
Lesser: Lehrbuch für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Leipzig 1887 III. Aufl.
La Menza: Fall von Lichen ruber planus ann. mit vorhergehenden Pigmentflecken bei einem Psoriatiker. A. f. D. 1910 Bd. 105. S. 235.

Menzen: Über Gelenkerkrankungen bei Psoriasis. A. f. D. 1904 Bd. 70 S. 239.
Meyer: Casuistische Mitteilungen über Lichen ruber planus. A. f. D. 1898 Bd. 42. S. 59.
Matsumoto: Siehe Jordan. D. W. 1925 Bd. 80.
Neumann: Lehrbuch für Hautkrankheiten, 1880.
Oppenheim: Psoriasis vulgaris der Mundschleimhaut. D. W. 1903 Bd. 37. S. 489.
Obermiller: Über Lichen ruber planus c. pigmentatione. A. f. D. 1923 Bd. 142. S. 252.
Pokorny: Zur Klinik und Histologie des Lichen ruber planus. D. W. 1923 Bd. 76. S. 386.
Polzin: Cignolin bei Acne vulgaris. D. W. 1920 Bd. 71. S. 983.
Peller: Ultramikroskopische Untersuchungen bei Psoriasis. D. W. 1918 Bd. 67. S. 735.
Pick: Acne und innere Sekretion. A. f. D. 1921 Bd. 131. S. 350.
Piccardi: Psoriasis vulgaris der Handteller. A. f. D. 1910 Bd. 101. S. 261
Polland: Über die Beziehungen des akuten Lupus eryth, zur Tbc. A. f. D. 1909 Bd. 95. S. 215.
Pick: Beziehungen des Lupus eryth. zur Tbc. A. f. D. 1901 Bd. 58. S. 359.
Pontoppidan: Siehe Jordan. D. W. 1925 Bd. 80.
Roblei: Siehe Kiendl.
Rock: Beiträge zur Kenntnis Alop. ar. D. W. 1913 Bd. 56. S. 661.
Rona: Lupus eryth. bei Geschwistern. A. f. D. 1901 Bd. 56. S. 381.
Roth: Beziehungen des Lupus eryth. zur Tbc. A. f. D. 1900 Bd. 51. S. 3.
Riecke: Lehrbuch für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Jena 1923, II. Aufl.
Stümpke: Über Beobachtungen betreffend die Aetiologie der Acne vulgaris. D. W. 1925 Bd. 80. S 45.
Sterntal: Zur Behandlung der Psoriasis mit Natr. salicyl. D. W. 1925 Bd. 80. S. 405.
Sieben: Über Pemphigus localis. D. W. 1920 Bd. 71. S. 772.
Siemens u. Thieme: Beitrag zur Differentialdiagnose bei der Psoriasis univers. D. W. 1920 Bd. 70. S. 9.
Szaboki: Beiträge zur Aetiologie der Pityriasis rosea. D. W. 1906 Bd. 42 S. 495.
Spiethoff: Pathologie des Lichen ruber planus. D. W. 1905 Bd. 10. S. 541.
Spitzer: Über familiären Lichen ruber planus. A. f. D. 1923 Bd. 146. S. 474.
— — Über Alopezia areata. A. f. D. 1921 Bd. 132.
Stümpke: Zur Aetiologie des Pemphigus areata. A. f. D. 1917 Bd. 124. S. 681.

Spiethoff: Lichen ruber planus bei perniziöser Anaemie. A. f. D. 1910 Bd. 105. S. 169.
Schütz: Beiträge zur Kenntnis des Lichen ruber. A. f. D. 1908 Bd. 91. S. 231.
Seifert: Beitrag zur Therapie des Lichen ruber planus. A. f. D. 1906 Bd. 80. S. 215.
Schoenheid: Zur Histopathologie des Lupus eryth. A. f. D. 1900 Bd. 54. S. 163.
Tryb: Lichen ruber pemphigoides. D. W. 1922 Bd. 74. S. 563.
Török: Siehe Riecke.
Ullmann: Siehe Kiendl.
Urbach: Zur Pathochemie des Pemphigus. A. f. D. 1926 Bd. 150. S. 52.
Veiel: Lichen ruber planus als Familienerkrankung. A. f. D. 1908 Bd. 93.
— — Siehe Galewsky. D. W. 1924 Bd. 42 S. 1255.
Wirz: Lichen ruber planus und Lichen ruber planus-ähnliche Exantheme bei Salvarsankuren. D. W. 1922 Bd. 75. S. 745.
Wagner: Zur Pathologie der Psoriasis. D. W. 1921 Bd. 72. S. 193.
Waelsch: Uber die Beziehungen zwischen Psoriasis und Gelenkerkrankungen. A. f. D. 1910 Bd. 104. S. 195.
Weidenfeld: Zur Pathogenese der Psoriasis. A. f. D. 1903 Bd. 64. S. 359.
von Zumbusch: Zur Aetiologie des Lupus eryth. A. f. D. 1925 Bd. 149 S. 136.
— — Psoriasis vulgaris, kombiniert mit Ekzem. A. f. D. 1909 Bd. 100. S. 88.
Zieler-Jakobi: Lehrbuch und Atlas für Haut- und Geschlechtskrankheiten 1924.

Lebenslauf.

Ich, Walter Oerke, wurde geboren am 14. 9. 1902 in Bremen als Sohn des Hotelbesitzers Carl Oerke und seiner Ehefrau Anna geb. Pestrup.

Nach Absolvierung des Realgymnasiums bis zur Obersekunda-Reife machte ich eine dreijährige Lehrzeit als Zahntechnikerlehrling durch, um mich dann zur Reifeprüfung vorzubereiten, welche ich im September 1923 an der Oberrealschule in Bremen bestand.

Vom Wintersemester 1923/24 an studierte ich in Marburg, wo ich im Sommer 1924 das zahnärztliche Physikum bestand, und in München, wo ich im Wintersemester 1927 mein Studium mit dem zahnärztlichen Staatsexamen vollendete.